


Reflexiones en torno a la pertinencia de los procesos de formación e investigación en psicología clínica en la contemporaneidad

Reflections on the Relevance of the Training and Research Processes in Clinical Psychology in the Contemporary World

Juan Carlos Jaramillo Estrada¹ , Carlos Arturo Sandoval Casilimas² 

¹ Universidad CES

² Universidad de San Buenaventura, Medellín
Colombia

Fecha correspondencia:


Recibido: diciembre 2 de 2019.

Aceptado: octubre 13 de 2020.

Forma de citar:

Jaramillo, J., & Sandoval, C. (2020). Reflexiones en torno a la pertinencia de los procesos de formación e investigación en psicología clínica en la contemporaneidad. *Rev. CES Psico*, 13(3), 15-32.

Open access

 Copyright

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: <http://dx.doi.org/10.21615/cesp.13.3.2>

[cesp.13.3.2](#)

ISSN: 2011-3080

Resumen

El cambio cultural asociado a la contemporaneidad ha traído consigo el debilitamiento de las instituciones disciplinares y la caída de los grandes metarrelatos y los valores absolutos como guías orientadoras de los sujetos. Concomitantemente, los marcos referenciales en los que la psicología clínica ha soportado la lectura e intervención de las problemáticas en salud mental son cuestionados en su vigencia y conveniencia para responder a ellas. **Objetivo:** analizar los procesos de formación e investigación de la psicología clínica para valorar su capacidad de responder a las problemáticas en salud mental en la contemporaneidad. **Metodología:** investigación de enfoque cualitativo, con perspectiva hermenéutica y técnicas de análisis documental y teoría fundamentada. **Resultados:** los procesos de formación en psicología clínica en EE. UU., Europa, Iberoamérica y Colombia en la contemporaneidad siguen el modelo de Boulder y sus variantes de Vail y *Clinical Science*, conservando las premisas ontológicas realistas y su dependencia del método clínico médico. Consecuentemente, los procesos investigativos se centran en la psicopatología y la psicoterapia, dejando rezagadas las reflexiones relativas a la contemporaneidad, las subjetividades y problemáticas emergentes de ella.

Palabras clave: Psicología Clínica, Formación, Investigación, Contemporaneidad.

Abstract

The cultural change associated with contemporaneity has brought with it the weakness of the disciplinary institutions and the decline of the great meta-narratives and absolute values as guides for the subjects. Concomitantly, the reference frameworks in which clinical psychology has supported the reading and intervention of mental health problems are questioned in their validity and convenience to respond to these issues. This situation confronts clinical psychology regarding the relevance of its training and research processes to understand and intervene the mental health problems in the contemporary context. **Objective:** analyze the training and research processes of clinical psychology to assess its ability to respond to

Comparte



Sobre los autores:

1. Doctor en Psicología. Docente-investigador Facultad de Psicología Universidad CES. Grupo de investigación Psicología, Salud y Sociedad.

2. PhD en Educación. Magister en desarrollo educativo y social. Docente investigador de la Universidad de San Buenaventura. Facultad de Psicología. Grupo de investigación Estudios Clínicos y Sociales.

contemporary mental health problems. **Methodology:** qualitative investigation, hermeneutic perspective and documentary analysis techniques and grounded theory. **Results:** the processes of training in clinical psychology in the US, Europe, Latin America and Colombia in the contemporary world follow Boulder model of and its variants of Vail and Clinical Science, preserving the realistic ontological premises and their dependence on the clinical medical method. Consequently, the research processes is focused on psychopathology and psychotherapy, leaving behind reflections related to contemporaneity, subjectivities and problems emerging from it. In conclusion, in order to increase its relevance, it is proposed to include reflections on contemporaneity and its emerging subjectivities in training and research processes in clinical psychology.

Keywords: Clinical Psychology, Training, Research, Contemporaneity.

Introducción

La contemporaneidad se caracteriza por la presencia de grandes tensiones sociales, culturales, económicas y políticas, para las cuales ya no se encuentran relatos vertebradores o verdades absolutas que dirijan de manera inequívoca las acciones requeridas para resolverlas (Bauman, 2002; Beck, 2017). Esta situación trae como consecuencia que las personas que la habitan deban enfrentar complejas problemáticas como la soledad, la pérdida de sentido, la ruptura de las redes sociales, los fenómenos migratorios, la violencia o el desempleo; y, además, sin las certezas provenientes de las organizaciones disciplinares que les permitirían solucionarlas (Jaramillo, 2020).

Como resultado de esta situación, los índices de prevalencia e incidencia de los problemas en salud mental aumentan día a día (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017). Responder de manera pertinente a estas necesidades de atención en salud mental de la población propias de la contemporaneidad es una exigencia para la psicología clínica, desde la cual es ineludible generar alternativas comprensivas y de intervención que permitan mitigar dichos problemas.

Con el fin de ofrecer algunas respuestas a esta situación, se propuso un ejercicio investigativo cuyo objetivo fue analizar la pertinencia de los procesos de formación e investigación en psicología clínica para responder a los problemas de salud mental en la contemporaneidad.

Como ruta reflexiva, se presentan algunos elementos conceptuales relativos a la contemporaneidad y las subjetividades emergentes de ella; y se describen también algunas de las problemáticas más prevalentes en salud mental en la actualidad. Posteriormente, se muestran los principales hallazgos relativos al estado de los procesos de formación e investigación en psicología clínica en la contemporaneidad; y, por último, se analiza la pertinencia de estos con respecto a las necesidades en salud mental propias de la época.

Antecedentes teóricos y empíricos

El marco conceptual que configuró las condiciones para el logro del objetivo propuesto en la presente investigación se focalizó en dos aspectos básicos: la contemporaneidad y las subjetividades emergentes de ella, y las exigencias a la psicología clínica en la contemporaneidad.

La contemporaneidad y las subjetividades emergentes de ella

La contemporaneidad puede entenderse como “aquello que existe en el mismo tiempo que otra persona o cosa (Real Academia Española, 2017, s.p.). Con esta premisa, se propone una delimitación de la contemporaneidad que parte de los años setenta del siglo XX, signada por algunos fenómenos esenciales: la caída de los grandes metarrelatos y la égida del progreso, la relativización de las normas y los límites, y un tránsito de la ética de la responsabilidad y el trabajo a la ética del deseo (Bauman, 2007; Bauman & Dossal, 2014; Chul Han, 2013, 2014, 2017; Laval, 2015; Laval, Dardot & Gerenger, 2018; Lipovetsky, 2003, 2006). Estos fenómenos han promovido un cambio cultural tipo palimpsesto en el cual coexisten los elementos emergentes de la época con aquellos preexistentes, lo que genera un proceso de metamorfosis en el que la contradicción y la ausencia de referentes ciertos de resolución se convierten en dos de sus *leitmotiv* principales (Galimberti, 2013; Jaramillo & Sandoval, 2018).

En la contemporaneidad pueden apreciarse movimientos epistemológicos que transitan entre la existencia de fundamentos universales y absolutos hacia posiciones contextuales y relativas a cada situación particular; de normas y límites mundiales impuestos por las organizaciones disciplinares, hacia un perpetuo y permanente cuestionamiento a estos límites y normas que pretenden imponer organizaciones de carácter temporal y pasajero. Igualmente, a nivel político, los grandes proyectos colectivos orientados en pos del progreso son reemplazados de manera progresiva por pequeños y cambiantes proyectos individuales que ya no están orientados al logro de grandes gestas, sino al cumplimiento de mínimos deseos localizados en el aquí y el ahora de la cotidianidad de los sujetos. Finalmente, este cambio cultural evidencia un movimiento trascendental en el ámbito de lo ético, caracterizado hoy por una ética del deseo que, gradualmente, reemplaza la ética de la responsabilidad y el trabajo que hasta hace poco era guía incuestionable y omnisciente del comportamiento moral (Bauman, 2005a; Lipovetsky, 2006).

Todos estos fenómenos de la contemporaneidad confluyen en la emergencia de unas subjetividades contemporáneas con características diferentes a las de hace algunos años atrás, entre las que pueden mencionarse:

1. Sujetos que viven en el presente, aquí y ahora, en quienes la prospectiva y la planeación de un proyecto de vida están ligadas a múltiples y cambiantes posibilidades que surgen en el día a día; lo que elimina la pretensión de la existencia de rutas vitales preestablecidas e inmodificables.
2. Sujetos emergentes de una cosmovisión neoliberal que encuentran en la satisfacción de su deseo uno de los principales móviles de vida; situación que es promovida por sistemas que, justamente, se alimentan de la insatisfacción continua del deseo (Jaramillo, Sandoval, & Molina, 2017).
3. Sujetos que propenden por una transformación orientada hacia el “puedes hacer”, en lugar de el “debes hacer” propia de la época decimonónica (Chul Han, 2015); lo que provoca la subsunción de los sujetos en los imperativos del sistema, los cuales convierte en algo propio.
4. Sujetos que persiguen su satisfacción de manera personalizada (Lipovetsky, 2003); lo que promueve fuertes tendencias al aislamiento, la soledad y la ruptura de la vida en convivencia (Bauman, 2018).

En la contemporaneidad pueden apreciarse movimientos epistemológicos que transitan entre la existencia de fundamentos universales y absolutos hacia posiciones contextuales y relativas a cada situación particular; de normas y límites mundiales impuestos por las organizaciones disciplinares, hacia un perpetuo y permanente cuestionamiento a estos límites y normas que pretenden imponer organizaciones de carácter temporal y pasajero.

Estos sujetos son quienes hoy consultan a los/as psicólogos/as clínicos/as y traen consigo una gama de problemáticas para las cuales esperan respuestas de manera casi inmediata, y en las que su esfuerzo y sentido de la responsabilidad son minimizados (Bauman, 2005b; Lipovetsky, 2007). Estas problemáticas pueden caracterizarse al menos en tres líneas diferentes (Jaramillo, 2020): la primera recoge aquellas que han sido históricamente asignadas y asumidas por la psicología clínica, tales como la depresión, la ansiedad y el suicidio, que presentan altos índices de prevalencia e incidencia (OMS, 2013). En la segunda línea están los problemas de la época, como aquellos asociados a la virtualidad: el *phubbing*, el *sexting*, el *cyberbullying* y la nomofobia (Mejía-Soto, 2014), o las posibilidades de cambio corporal asociadas a la cirugía plástica reconstructiva, los trasplantes y la clonación (López-Guillen, 2009; Núñez, 2016). Finalmente, la tercera línea está centrada en problemas que no encajan en categorías psicopatológicas, entre los que se encuentran el sufrimiento, la soledad y la tristeza, los cuales representan hasta el 20% de la consulta externa de todas las profesiones psi (Allende, 2011).

Exigencias a la psicología clínica en la contemporaneidad

Las novedosas características de la contemporaneidad, las subjetividades emergentes y los problemas en salud mental que conlleva, antes descritos, implican para los procesos de formación e investigación en psicología clínica, y de contera para las estrategias psicoterapéuticas derivadas de ellos, una serie de retos que tendrían que ser considerados si quieren conservar su pertinencia en el mundo de las profesiones psi. Entre estos retos se destacan algunos propios de los sistemas de seguridad social en salud, como la necesidad de evaluar las intervenciones según criterios de costo-beneficio y evidencia constatable; de manera que se justifiquen las inversiones en las mismas (Jaramillo, 2020). A ello se suma, la necesidad de responder a graves problemas en cuanto a la oportunidad y el acceso a la atención (Rojas, Castaño, & Restrepo, 2018), que constituyen, a su vez, fuertes barreras para alcanzar adecuados niveles de calidad en el servicio; y también, de corregir la imposición de condiciones laborales para los psicólogos clínicos que les obligan a trabajar per cápita, dado que el pago de sus servicios depende directamente del número de atenciones realizadas, lo que trae consigo la precarización laboral y la mercantilización de la atención.

Las novedosas características de la contemporaneidad, las subjetividades emergentes y los problemas en salud mental que conlleva, antes descritos, implican para los procesos de formación e investigación en psicología clínica, y de contera para las estrategias psicoterapéuticas derivadas de ellos, una serie de retos que tendrían que ser considerados si quieren conservar su pertinencia en el mundo de las profesiones psi.

A estas condiciones propias de los sistemas de seguridad social se suma la existencia de sujetos que buscan soluciones rápidas para sus problemas (Lipovetsky, 2006) a través de procesos psicoterapéuticos cortos, por lo cual tienden a cambiar frecuentemente de terapeuta o abandonar rápidamente la terapia; tal como se reportó en un estudio realizado en el periodo 2014-2015, en la Institución Prestadora de Servicios de Salud, CES Sabaneta, en la que un 25,9% de los pacientes dejó el proceso terapéutico antes de la cuarta cita (Jaramillo et al., 2018).

Por su parte, las problemáticas en salud mental en la contemporaneidad presentan altas cifras de incidencia y prevalencia: según la Organización Panamericana de la Salud [OPS], en la primera década del siglo XXI, 450 millones de personas en el mundo padecían algún tipo de problema de salud mental y 25% de la población mundial tendrá algún trastorno mental o del comportamiento a lo largo de su vida (2009). La Organización Mundial de la Salud [OMS] calcula que 350 millones de personas sufren depresión, 250 millones ansiedad y 80.0000 se suicidan anualmente (2019).

Frente a este panorama es fundamental revisar las estrategias de formación e intervención centradas en perspectivas ontológicamente realistas, fundamentadas en la lógica clínica médica, de corte individual y con lapsos de intervención indefinidos (Norcross, 2011); trascender aquellas perspectivas y realizar lecturas de contexto que permitan comprender las problemáticas en salud mental, sus características y magnitudes. En esta misma línea de sentido, en el ámbito de la psicología clínica es urgente realizar juiciosos ejercicios investigativos que conduzcan a la generación de marcos conceptuales actualizados, a partir de los cuales se puedan proponer intervenciones efectivas y pertinentes; y que incluyan lecturas contextuales en las que la incorporación de la incertidumbre, la flexibilidad y el cambio tengan un lugar preponderante.

Lo anterior implica una transformación de fondo en los procesos de formación e intervención en psicología clínica, los cuales han estado soportados, esencialmente, en el modelo de Boulder y sus variantes, los modelos de Vail y *Clinical Science*. El primero de ellos, el de Boulder, se formuló en 1949 en la conferencia de la APA (American Psychological Association, 1949) con el fin de responder a las exigencias del Instituto Nacional de Salud y la Administración de Veteranos de los EE.UU (Baker & Benjamin, 2005) de diseñar un modelo de formación de psicólogos clínicos que, siguiendo el modelo médico impuesto para la psicología clínica en la Ley Nacional de Salud Mental (United States Congress, 1946), procurara profesionales para la atención en salud mental, después de la Segunda Guerra Mundial. El modelo de Boulder fue denominado "científico practicante", bajo la creencia de que se requerían psicólogos clínicos capacitados, tanto para investigar, como para intervenir, y sustentó sus premisas formativas en las nociones de personalidad y psicopatología, propias del modelo médico psiquiátrico de la época (Albee, 1998).

Gracias a las modificaciones del sistema de salud en los EE. UU., en buena medida presionadas por la entrada en vigor de los sistemas de aseguramiento (Farreras, 2016), en los años sesenta se gestó un cambio en la orientación dada a los programas de formación en psicología clínica, que enfatizó en el polo practicante del modelo de Boulder. Este polo centra sus esfuerzos en la formación de psicólogos clínicos con un enfoque en la intervención de problemáticas en salud mental, en vez de en la investigación. Este modelo formativo se consolidó finalmente en la conferencia de Vail, en 1973 (McClintock, 2004; Routh, 2010).

No obstante, en los años noventa y en el marco de los movimientos propios de la contemporaneidad, otro modelo denominado *Clinical Science* cobró vida, esta vez centrado en la necesidad de formar psicólogos clínicos capaces de generar investigación de punta basada en la evidencia y de responder a las exigencias del contexto. Con este propósito, se hizo énfasis en el polo investigativo del modelo de Boulder, confiando en que a través de un abordaje científico y experimental del comportamiento se lograría por fin el reconocimiento del valor, por su efectividad, de la psicología clínica (Mc Fall, 1991; McFall, Treat, & Simmons, 2015; Oltmanns & Krasner, 1993).

Los modelos de Boulder, Vail y *Clinical Science* se encuentran bajo tensión ante las demandas en salud mental que se realizan a la psicología clínica en la contemporaneidad, dada la necesidad de que estas no sean abordadas exclusivamente a través de intervenciones de carácter individual, fundadas en ontologías realistas y orientadas por lógicas disciplinarias propias de los procesos de formación e intervención de la psicología clínica soportados en el razonamiento clínico médico. Justamente, de

Los modelos de Boulder, Vail y *Clinical Science* se encuentran bajo tensión ante las demandas en salud mental que se realizan a la psicología clínica en la contemporaneidad, dada la necesidad de que estas no sean abordadas exclusivamente a través de intervenciones de carácter individual, fundadas en ontologías realistas y orientadas por lógicas disciplinarias propias de los procesos de formación e intervención de la psicología clínica soportados en el razonamiento clínico médico.

allí dimana el objetivo que orienta la presente investigación: analizar los procesos de formación e investigación de la psicología clínica para valorar su capacidad de responder a las problemáticas en salud mental en la contemporaneidad.

Metodología

La investigación realizada siguió un enfoque cualitativo, con una perspectiva hermenéutica. Como técnicas de análisis de la información se utilizaron el análisis documental y las técnicas propias de la teoría fundamentada (Hoyos, 2000; Strauss & Corbin, 2002).

La estrategia seguida para identificar las tendencias formativas en los programas de psicología clínica en la actualidad se centró en cuatro ámbitos geográficos: EE. UU., Europa, Iberoamérica y Colombia.

Para el caso de los EE. UU., se analizaron los principales programas de formación doctoral en psicología clínica (*Doctor of Philosophy* (PhD) y *Doctor of Psychology* (PsyD)) y los que responden al modelo *Clinical Science* (Norcross, Mayne, Sayette, Karg, & Turkson, 1998; Jaramillo, 2020). Para delimitar el campo de análisis, se utilizó la información de dos *rankings* de calidad: *Best Counseling Degrees Staff*, (2017a, 2017b) y *Best Value Schools* (2016), que incluyen los mejores programas de formación doctoral en los EE. UU., correspondientes a los modelos de Boulder, Vail y *Clinical Science*, periodo 2017-2018. Esta información se complementó con otras fuentes que brindan una perspectiva contextual amplia de los procesos formativos en psicología clínica en los EE. UU. (Donn, Routh, & Lunt, 2000; Marsella, 2012; Norcross, Castle, Sayette, & Mayne, 2004; Norcross, Karpiak, & Santoro, 2005; Norcross, Sayette, Stratigis, & Zimmerman, 2014; Perry, & Boccaccini, 2009; Pomerantz, 2017; Ritschel, 2005; Shakow, 2002; Snyder, & Elliott, 2005).

El abordaje de la formación en psicología clínica en Europa se realizó siguiendo el modelo EUROPSY (2016), complementado con la propuesta de formación en Psicoterapia de la Comunidad Económica Europea (EFPA, 2019). También se consideraron las propuestas de la Asociación Europea de Psicología Clínica y Tratamiento Psicológico (Andersson, 2019), las regulaciones de los programas de psicología en Europa (Karayianni, 2018) y las regulaciones nacionales en psicología clínica y psicoterapia en dicho continente (Laireiter & Weise, 2019). Igualmente, se incluyeron otras fuentes orientadas a una lectura contextual de los procesos de formación en el continente europeo (Bartram & Roe, 2005; Belaunzaran, 2018; Berdullas & Fernández, 2006; Berdullas & Santolaya, 2016).

Para el caso de Iberoamérica, se realizó un rastreo en las bases de datos Academic Search Complet (EBSCO), Pepsic, PubMed, Lilacs, Ovid y Springer Books, centrado en revisiones bibliográficas y metaanálisis relacionados con el estado de los procesos de formación e investigación en psicología clínica en el periodo 2009-2018.

En cuanto a los procesos de formación en psicología clínica en Colombia, se utilizó como fuente de información el Sistema Nacional de Información en Educación Superior (SNIES, 2018), reportado por el Ministerio de Educación Nacional.

El rastreo realizado siguió un plan de análisis de datos consistente en la realización de una codificación abierta de los textos, seguida por una codificación axial centrada en las categorías emergentes focalizadas en el modelo formativo, las líneas temáticas de los programas, las características conceptuales de las mallas curriculares

El objetivo que orienta la presente investigación: analizar los procesos de formación e investigación de la psicología clínica para valorar su capacidad de responder a las problemáticas en salud mental en la contemporaneidad.

y los contenidos básicos de las asignaturas. Estos elementos fueron organizados y analizados a través de matrices de datos que arrojaron los resultados que se describen a continuación.

Resultados

Modelo de formación

Según los hallazgos del análisis documental la formación en psicología clínica en los EE. UU. sigue de manera preponderante el modelo de Boulder, como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1. Consolidado de los programas de Psicología Clínica en los EE. UU. según su modelo formativo

Modelo/Programa	PhD	PsyD	Mixto	Porcentaje
Boulder	9	3	2	46,66
Vail	-	6	-	20
Clinical Scientist	1	1	8	33,33

Fuente: Jaramillo, 2020

En cuanto a las líneas temáticas, las características de la malla curricular y los contenidos básicos de las asignaturas ofrecidas, al analizar la información comunicada en la página web de cada uno de los programas, se observa que están enfocados en la perspectiva conceptual propuesta en el modelo de Boulder en 1949¹, según se especifica en la Tabla 2.

Tabla 2. Análisis específico de los contenidos temáticos de los programas en formación doctoral en Psicología Clínica en EE. UU.

Contenidos temáticos	Programas PhD	Programas PsyD	Mixtos	Total	Porcentaje
Desarrollo	5	8	6	19	63
Personalidad	4	6	4	14	46,6
Psicopatología	5	8	8	21	70
Psicoterapia	7	9	8	24	80
Asuntos orgánicos relacionados con el comportamiento	4	7	4	15	50
Contexto	1	2	1	4	13,33
Sujeto	-	-	-	-	-
Ética/Formación	5	4	4	13	43,3
Medición/estadística	3	5	8	16	53,3
Otras temáticas	10	7	2	19	63,33%

Fuente: Jaramillo, 2020

Se destaca que el contenido temático respecto a psicoterapia está presente en el 80% de los programas a través de las orientaciones teóricas tradicionales (Psicología psicoanalíticamente orientada, Psicología cognitiva, Psicología cognitivo conductual, Psicología humanista); la psicopatología 70%, teorías del desarrollo

1. El modelo de Boulder centra su propuesta conceptual en la lectura de la personalidad, entendida como estructura, de la cual se desprenden otros dos núcleos conceptuales conexos a ella: la psicopatología y las teorías del desarrollo.

63% y se conserva de manera parcial la estructura conceptual de la psicología clínica definida por Boulder. Los contenidos temáticos relacionados con ética y formación alcanzan 43,3%, mientras que aquellos centrados explícitamente en asuntos contextuales se presentan en 13,33% de los programas en formación doctoral en Psicología clínica en EE. UU.

Los hallazgos más relevantes indican que en Europa se mantiene vigente el modelo de Boulder como orientador de los procesos formativos, lo cual se evidencia en la estructura del modelo EUROPSY. Al igual que en los EE. UU., la psicoterapia y la psicopatología son los contenidos temáticos prevalentes y se observa, también allí, una marcada disminución en el énfasis dado a los contenidos respecto a las teorías de personalidad. No se evidencian reflexiones orientadas a las lógicas propias de la contemporaneidad o del cambio cultural y discusiones en torno a las características de las subjetividades emergentes de ella. Es notorio el énfasis en intervenciones psicoterapéuticas uno a uno, orientadas al tratamiento de la patología mental que sigue el modelo clínico médico (asumido por Boulder en su momento), y una tendencia a privilegiar las intervenciones basadas en la evidencia, entendida esta desde una perspectiva restringida a las lógicas empírico-analíticas (Jaramillo, 2020).

El análisis de la información en los EE. UU., Europa y Colombia permite identificar un tipo de formación en psicología clínica dominante en la actualidad, en tanto está presente en casi todos los ámbitos formativos seleccionados y con una serie de características comunes, tales como su fundamentación ontológica y paradigmática de corte realista y orientada hacia perspectivas de tipo empírico analítico en las que la evidencia científica es el norte.

En cuanto a los procesos de formación en psicología clínica en Colombia, según el SNIES, existen 83 especializaciones, 12 de las cuales cuentan con la denominación "clínica" en su título. En sus líneas temáticas y contenidos curriculares priman las ontologías de corte realista con procesos de formación centrados en las orientaciones teóricas tradicionales (cognitiva, cognitiva conductual, psicodinámica y humanista). Tan solo dos programas plantean posiciones paradigmáticas alternativas: la sistémica y la compleja. Respecto a los contenidos temáticos, se aprecia una orientación hacia la intervención en problemáticas en salud mental propias de la población infanto juvenil (36%), soportadas en perspectivas de corte psicopatológico y enmarcadas dentro de la psicología basada en la evidencia.

En cuanto a las maestrías, el SNIES reporta 56 programas de maestría en psicología, nueve de las cuales cuentan con la denominación "clínica" en el título. De estos, seis programas declaran explícitamente que su modelo formativo se sustenta en ontologías de corte realista, orientadas total o parcialmente por una perspectiva basada en la evidencia de corte empírico analítico. Dos programas siguen ontologías relativistas, aunque al profundizar en sus líneas temáticas, es claro que se soportan en orientaciones tradicionales como la psicología dinámica, la cognitiva y la humanista. Siete programas informan de manera explícita su orientación hacia la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de problemáticas y trastornos mentales, y se soportan en las teorías de personalidad, desarrollo y psicopatología.

En síntesis, los programas de formación en psicología clínica en Colombia siguen los presupuestos propios del modelo de Boulder, se centran en ontologías de corte realista y se soportan conceptualmente en la lectura psicopatológica de los problemas mentales.

El análisis de la información en los EE. UU., Europa y Colombia permite identificar un tipo de formación en psicología clínica dominante en la actualidad, en tanto está presente en casi todos los ámbitos formativos seleccionados y con una serie de características comunes, tales como su fundamentación ontológica y paradigmática de corte realista y orientada hacia perspectivas de tipo empírico analítico en las que la evidencia científica es el norte. Se destaca la tendencia a seguir el modelo de

Boulder y, con este, el modelo clínico médico orientado hacia la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad o el trastorno mental con una perspectiva psicopatologizante individual (Wampold & Imel, 2015).

Procesos de investigación

Se utilizó como fuente principal de información del *Scimago Journal Rank Index* (2019), índice que ofrece un panorama bastante amplio de la investigación que se realiza actualmente y con mayor visibilidad en el mundo científico. Se tomaron los diez primeros *Journals* clasificados en la categoría de psicología clínica según su índice de impacto, influencia y prestigio (Clinical Psychology Review, 2019; Psychotherapy and Psychosomatics, 2019; Health Psychology Review, 2019; Clinical Psychological Science, 2019; Depression and Anxiety, 2019; Abnormal Psychology, 2019; Consulting and Clinical Psychology, 2019; Behavior Research and Therapy, 2019; Clinical Child and Adolescent Psychology, 2019; Alcohol Research: Current Reviews, 2019) y se analizaron en cada uno de ellos las áreas, núcleos temáticos y contenidos específicos declarados.

Como actividad complementaria, se llevó a cabo una estrategia metodológica orientada a la indagación de la producción investigativa en Iberoamérica, para lo cual se rastrearon fuentes bibliográficas de estudios de tipo metaanalítico o bibliométrico. Se realizó una búsqueda en las bases de datos Academic Search Complet (EBSCO), Pepsic, PubMed, Lilacs, Ovid y Springer Books, utilizando las palabras clave "psicología clínica", "definición", "clinical psychology" y "definition" con un rango de fechas comprendido entre el 2009 y el 2019, a partir de la cual se seleccionaron nueve artículos que recogían la información más actualizada y directamente relacionada con las palabras clave utilizadas (Allende, 2011; Ariza & Granados, 2012; Bregman, López-López, & García, 2015; Lillo & Martini, 2013; Pessini, Videla, & Ribeiro, 2010; Rey, Martínez & Guerrero, 2009; Rey & Guerrero, 2012; Salas et al., 2018; Salas et al., 2017). Se analizaron las tendencias más relevantes respecto a cuatro temas: proceso terapéutico, personalidad, psicopatología y orientación teórica. Es relevante anotar que los nueve estudios metaanalíticos y bibliométricos considerados suman 4899 artículos relacionados con los procesos de investigación en Iberoamérica en el periodo 2009-2018.

Entre los principales hallazgos relativos al índice *Scimago*, pueden señalarse: Al analizar los tres primeros países en el ranking, es evidente el peso que tienen los *journals* de EE. UU., si se analiza el número de artículos publicados y de citas recibidas en los últimos tres años respecto a países como Gran Bretaña y Suiza, tal como se observa en la Tabla 3.

Tabla 3. Datos destacados del ranking de journals según el ranking SCIMAGO

#	País	# journals 10 primeros lugares	# artículos últimos 3 años	%	# Citas últimos tres años	%
1	EE. UU.	6	1535	63,01	6649	54,76
2	GB	3	698	28,65	4641	38,22
3	Suiza	1	203	8,33	851	7

Fuente: (Scimago, n.d.)

Nota: Los porcentajes se toman con respecto al total de la sumatoria de los tres países.

Estos datos permiten inferir que los journals que publican artículos científicos relacionados con la psicología clínica que tienen mayor visibilidad e impacto son originados en EEUU.

Las áreas de interés en las que se ubican los *journals* son medicina, psiquiatría y salud mental, lo cual evidencia que la psicología clínica sigue anclada al modelo médico, y con él, al modelo de Boulder.

Los resultados arrojados por el análisis temático de la información suministrada en las páginas web de cada uno de los 10 *journals* elegidos, puede observarse en la Tabla 4.

Tabla 4. Análisis temático de los contenidos específicos de los 10 primeros journals según el ranking SCIMAGO, 2018

Tema	Foco	#	%
Asociados al estudio de la psicopatología (31.4%)	Estudio de la psicopatología asociada a la genética, la neuropsicología o la psicofisiología	3	8,57
	Psicopatología	5	14,28
	Individuos anormales	1	2,8
	Influencia del género, la etnia, la cultura, etc. en la enfermedad mental	2	5,71
Asociados a modalidades de psicoterapia, tratamientos (45.71%)	Psicoterapia	3	8,57
	Terapia del comportamiento	3	8,57
	Terapia del aprendizaje	1	2,8
	Evaluación y tratamiento de los trastornos mentales	6	17,14
	Transdiagnóstico	1	2,8
	Tratamientos basados en la evidencia	2	5,71
Asociados a problemáticas individuales (perspectiva médica) (11.42%)	Medicina comportamental	3	8,57
	Psicosomática	1	2,8
Asociados a problemáticas colectivas (5,71%)	Salud mental comunitaria	1	2,8
	Psicología social	1	2,8
Desarrollo (5,71%)	Desarrollo infantil	2	5,71
Total		35	

Fuente: Jaramillo, 2020

El foco de los artículos publicados en los *journals* está relacionado preferentemente con psicoterapia (45,71%); psicopatología o enfermedad mental (31,4%); problemáticas que podrían denominarse psicosomáticas (11,41%); desarrollo y algunos asuntos del orden colectivo (5,71% cada uno).

Los hallazgos permiten entrever que los procesos de investigación presentados en los artículos han seguido principalmente abordajes individuales de la enfermedad mental, en la medida en que están centrados en modalidades de psicoterapia y lógicas psicopatológicas fundamentados en perspectivas tradicionales propias de la psicología individual.

En cuanto a la producción investigativa en Iberoamérica, el análisis de los artículos metaanalíticos y bibliométricos referenciados en la Tabla 5, arrojó los siguientes elementos:

Prevalece el énfasis en la producción investigativa de tipo cuantitativo, con un carácter ontológicamente realista en el que la razón, la objetividad y la verdad son elementos conceptuales fundantes y, por tanto, basada en la evidencia y en estudios empíricos, características asimilables a las propuestas en el modelo de Boulder.

Como temas prioritarios de investigación se encuentran la psicoterapia centrada en los enfoques tradicionales (analítico, cognitivo, cognitivo conductual), sin que se evidencie una decidida apertura a nuevas líneas y enfoques de desarrollo teórico y de intervención. Se destaca como tema investigativo la psicopatología, vista desde la perspectiva de los trastornos de personalidad o desordenes del comportamiento, con especial énfasis en la depresión como tema prevalente. Finalmente, la psicología clínica y de la salud es referenciada como una de las temáticas investigativas relevantes, siguiendo con el modelo médico asumido en el modelo de Boulder.

Tabla 5. Análisis de artículos metaanalíticos y bibliométricos relativos a la investigación en psicología clínica publicados en Iberoamérica entre los años 2003 a 2007

Autores	Artículos	Ámbito	Lapso	Temáticas Prevalentes
Salas et al., 2018	38	Colombia	1998-2017	Psicología clínica y de la salud: 30% Metodología cuantitativa 71%
Salas et al., 2017	531	Chile	1992-2016	Psicología educativa 27% Psicología clínica y de la salud 21% Metodología cuantitativa 64%
Bregman, 2015	769	Hispanoamérica	2012-2014	Psicopatología (Depresión, trauma) 38% Psicoterapia, orientaciones tradicionales 10%
Lillo y Martini, 2013	1421	Iberoamérica	2008-2012	Psicología clínica 44% (Depresión, DSM IV TR)
Rey y Guerrero, 2012	195	Colombia	2012	Diagnóstico y evaluación psicológica (Psicometría, validación de instrumentos) 47% Psicopatología y conducta anormal (Trastornos de la personalidad) 28,2%
Ariza y Gonzalez, 2012	824	Global	2007-2011	Psicopatología 30,26% Desordenes del comportamiento 8,42%
Allende, 2011	455	Chile, Latinoamérica y España	2004-2010	Psicoterapia (enfoques tradicionales) 41,7% Psicopatología 20,8% Metodología cuantitativa 63,2%
Pessini, Videla y Ribero, 2010	117	Global	1998-2007	Psicoterapia (enfoques tradicionales) 52% Psicopatología 19%
Rey, Martínez y Guerrero, 2009	549	Iberoamérica	2003-2007	Psicoterapia (enfoques tradicionales) 41,7% Psicopatología 28,5%

Discusión

Al analizar los procesos de formación e investigación en psicología clínica en la contemporaneidad en EE. UU., Europa, Iberoamérica y Colombia, se encuentra que se rigen de manera predominante por el modelo de Boulder. En esta línea de sentido, el método clínico médico continúa orientando tales procesos y, en consecuencia, aún prevalecen en ellos las ontologías de corte realista en las cuales se asume a la enfermedad mental como una entidad (Jaramillo, 2020) y priman las lecturas individuales de corte psicopatológico. En el análisis del rastreo realizado no hay evidencias de la inclusión de elementos propios del contexto contemporáneo tales como la incertidumbre, la flexibilidad o la pobre continencia en las redes de apoyo, los cuales permitirían un abordaje alternativo de las problemáticas de salud mental.

Es relevante también la existencia de pocas referencias dedicadas a la reflexión de las subjetividades emergentes en la contemporaneidad e investigaciones alrededor del concepto "personalidad", más bien se encontró que se conserva una perspectiva de sujeto de tipo natural en la cual prima la personalidad vista como estructura; lo que podría significar que, en los ámbitos académico y científico de los países y regiones estudiadas, en el campo de la psicología clínica se considera que las teorías de personalidad, en las que ha soportado su desarrollo conceptual durante decenios, aún son vigentes y, por tanto, no necesitan ser revisadas.

Las problemáticas tradicionalmente consideradas como foco de las profesiones psi, tales como la depresión o la ansiedad, dominan los campos de la psicoterapia y la psicopatología, y si bien existen algunas tendencias que se ocupan de problemáticas emergentes de la contemporaneidad, a la fecha son tangenciales, sin lograr mayor impacto en el *mainstream* de la investigación científica.

De acuerdo con los hallazgos del presente estudio, en los procesos de formación e investigación en EE. UU, Europa, Iberoamérica y Colombia, la psicopatología centrada en los manuales diagnósticos y la psicoterapia focalizada en las orientaciones teóricas tradicionales (cognitiva, psicodinámica y cognitivo conductual) tienen hoy un lugar de privilegio. Lo anterior permite afirmar que estos procesos se sustentan en abordajes individuales de la enfermedad mental en los que las problemáticas mentales son leídas bajo el mismo modelo conceptual que sigue la medicina para explicar la enfermedad orgánica; esto es, las problemáticas se entienden e intervienen como entidades con existencia propia que se traducen en trastornos psicológicos, y se continúan tratando desde perspectivas psicoterapéuticas tradicionales en las que son prioritarias las guías y protocolos objetivos centrados en la enfermedad y no en los enfermos. Estas características de los procesos de formación e investigación en la psicología clínica están alineadas con aquellas propuestas por el modelo de Boulder en 1949, es decir, que éste se conserva plenamente vigente setenta años después de su formulación.

Las problemáticas tradicionalmente consideradas como foco de las profesiones psi, tales como la depresión o la ansiedad, dominan los campos de la psicoterapia y la psicopatología, y si bien existen algunas tendencias que se ocupan de problemáticas emergentes de la contemporaneidad, a la fecha son tangenciales, sin lograr mayor impacto en el *mainstream* de la investigación científica.

Frente a esta situación y ante la magnitud y diversidad de los problemas en salud mental existentes, se hace prioritario realizar mayores esfuerzos en la discusión y conceptualización de conceptos como "personalidad", y "psicopatología" a la luz de los elementos propios de la contemporaneidad y de las subjetividades emergentes de ella, con miras a hacer más pertinentes y contextualizados los procesos de formación e investigación en psicología clínica en la actualidad.

Conclusiones

Los procesos de formación en psicología clínica en los EE. UU., Europa, Iberoamérica y Colombia siguen las premisas, estructura y lineamientos conceptuales del modelo de Boulder. Consecuentemente, los trabajos de investigación analizados en los mismos ámbitos geográficos responden a las necesidades y requerimientos que se derivan de tales premisas y alimentan sus procesos en los aspectos conceptuales y de intervención. Estos aspectos fueron concebidos en condiciones propias de la época moderna, afincadas en la perspectiva del progreso, nociones adaptativas centradas en la estabilidad y una fundamentación antropológica que entiende a los sujetos desde una lógica de estructura que entiende los procesos de desarrollo como algo lineal, universal y estandarizado, los cuales son empleados por la psicología clínica con lógica adaptativa cuando los sujetos se desvían de los parámetros establecidos.

De acuerdo con lo anterior, se puede afirmar que los procesos de formación e investigación en psicología clínica en la contemporaneidad están distanciados de las condiciones y exigencias que esta comporta, y se alejan de la posibilidad de generar conceptualizaciones e intervenciones pertinentes. Ello supone un gran riesgo para la psicología clínica, la cual podría llegar a intervenir enfermedades y trastornos en salud mental que no existen, y que son vividos por sujetos radicalmente distintos a los que considera.

Con el fin de incrementar su pertinencia como profesión psi en la contemporaneidad, es necesario que la psicología clínica, en sus procesos de formación e investigación, incluya asuntos propios del contexto, de las subjetividades emergentes de la contemporaneidad y las problemáticas en salud mental asociadas a ellas, de tal manera que pueda proponer estrategias comprensivas y de intervención adecuadas a sus condiciones de emergencia y mantenimiento. Este es, tal vez, el reto más grande que tiene la psicología clínica como profesión psi en el mundo de hoy.

Referencias

- Agambem, G. (2008). ¿Qué es lo contemporáneo? Recuperado de <https://19bienal.fundacionpaiz.org.gt/wp-content/uploads/2014/02/agambem-que-es-lo-contemporaneo.pdf>
- Albee, G. (1998). Fifty years of clinical psychology: Selling our soul to the devil. *Applied and Preventive Psychology*, 7(3), 189–194. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80021-6](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80021-6)
- Alcohol Research: Current Reviews. (2019). National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIH]. Recuperado de <https://www.arcr.niaaa.nih.gov/>
- Allende, G. (2011). Tendencia de los artículos de psicología clínica en Chile, Latinoamérica y España. *Salud & Sociedad*, 2(1), 90–99. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4017588>
- Andersson, G. (2019). The European Association of Clinical Psychology and Psychological Treatment (EACLPT): A New Organization for the Future! *Clinical Psychology in Europe*, 1(1), 1–3. <https://doi.org/10.32872/cpe.v1i1.33241>
- American Psychological Association [APA]. (1949). Doctoral training programs in clinical psychology: 1949. *American Psychologist*, 4(8), 331–341. <https://doi.org/10.1037/h0057831>
- Ariza, T., & Granados, R. (2012). Análisis Bibliométrico de las Revistas Iberoamericanas más Relevantes Afines a la Psicología Clínica y Salud del Journal Citation Report (2011). *Terapia Psicológica*, 30(3), 89–102. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000300009>

- Baker, D., & Benjamin, L. (2005). *Creating a Profession: The National Institute of Mental Health and the Training of Psychologists, 1946-1954*. In W. Pickren & S. Schneider (Eds.), *Psychology and the National Institute of Mental Health: A historical analysis of science, practice, and policy* (pp. 181–207). <http://dx.doi.org/10.1037/10931-006>
- Bartram, D., & Roe, R. (2005). Definition and Assessment of Competences in the Context of the European Diploma in Psychology. *European Psychologist, 10*(2), 93–102. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.10.2.93>
- Bauman, Z. (2002). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica de Argentina.
- Bauman, Z. (2005b). *Ética posmoderna*. México: Siglo XXI.
- Bauman, Z. (2007). *Tiempos Líquidos. Vivir en una época de incertidumbre* (1a.). Recuperado de <https://catedratesv.files.wordpress.com/2016/07/bauman-zygmunt-tiempos-liquidos.pdf>
- Bauman, Z., & Dossal, G. (2014). *El retorno del péndulo: sobre psicoanálisis y el futuro del mundo líquido* (L. Mosconi, Trans.). Fondo de Cultura Económica de España, s.l.
- Bauman, Z. (2018). *Generación líquida*. Barcelona: Paidós.
- Best Counseling Degrees Staff. (2017a). *The Top 50 Ph.D. Programs in Clinical Psychology 2017*. Recuperado de <https://www.bestcounselingdegrees.net/best-ph-d-in-clinical-psychology/>
- Best Counseling Degrees Staff. (2017b). *The Top 50 Psy.D. Programs in Clinical Psychology 2017-2018*. Recuperado de <https://www.bestcounselingdegrees.net/best/psy-d-programs-in-clinical-psychology/>
- Beck, U. (2017). *La metamorfosis del mundo*. Barcelona: Espasa libros.
- Belaunzarán, J. (2018). EuroPsy: Un modelo basado en competencias. ¿Es aplicable a la formación sanitaria especializada en Psicología Clínica? *Educación Médica*. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.05.017>
- Berdullas, M., & Fernández, J. (2006). *La psicología y la psicología clínica en Europa*. Recuperado de INFOCOP ONLINE. Consejo General de la Psicología en España. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=684
- Berdullas, M., & Santolaya, F. (2016, April). *La psicoterapia en Europa y en España*. Ponencia presented at the II Jornadas Nacionales de Psicoterapia, Barcelona. Recuperado de <http://jornadas.cop.es/Psicoterapia2016/>
- Best Value Schools. (2016). *Top 25 Graduate Programs in Clinical Psychology in 2019*. Recuperado de <https://www.bestvalueschools.com/psychology/graduate-clinical-psychology/>
- Bregman, C., López-López, W., & García, F. (2015). Clinical Psychology in Hispanic American Journals: A bibliometric analysis from 2012 to 2014. *Terapia Psicológica, 33*(3), 205–219. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082015000300005>
- Chul Han, B. (2013). *La sociedad de la transparencia*. Barcelona: Herder.
- Chul Han, B. (2014). *Psicopolítica: neoliberalismo y nuevas técnicas de poder*. Barcelona: Herder.
- Chul Han, B. (2015). *El aroma del tiempo*. Barcelona: Herder.
- Chul Han, B. (2017). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder.
- Clinical Psychology Review. (2018). *Clinical Psychology Review*. Recuperado de <https://www.journals.elsevier.com/clinical-psychology-review>
- Donn, J., Routh, D., & Lunt, I. (2000). From Leipzig to Luxembourg (via Boulder and Vail): A history of clinical psychology training in Europe and the United States. *Professional Psychology: Research and Practice, 31*(4), 423–428. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.4.423>

- European Federation of Psychologists' Associations [EFPA]. (2019). *Training Standards for Psychologists specializing in Psychotherapy*. Recuperado de <http://www.efpa.eu/professional-development/training-standards-for-psychologists-specializing-in-psychotherapy>
- EuroPsy. (2016, October 29). *EuroPsy and Bologna*. Recuperado de <https://www.europsy.eu/policies/europsy-and-bologna>
- Farreras, I. (2016). Volume 1. Roots and Branches: Early history of clinical psychology (1896-1949). In J. Norcross, G. VandenBos, D. Freedheim, & M. Domenech (Eds.), *APA handbook of clinical psychology: Roots and branches* (Vol. 1, pp. 3-18). Recuperado de <https://psycnet-apa-org.bdigital.ces.edu.co:2443/buy/2015-25524-001>
- Galimberti, U. (2013). *Los mitos de nuestro tiempo*. España: Penguin Random House Grupo Editorial.
- Hoyos, C. (2000). *Un modelo para investigación documental: guía teórico-práctica sobre construcción de estados del arte con importantes reflexiones sobre la investigación*. Medellín, Colombia: Señal Editora.
- Jaramillo, J., Sandoval, C., & Molina, N. (2017). Del sujeto estructura al sujeto pro-teiforme en la contemporaneidad: demandas, tensiones y desafíos para la psicología clínica. *CES Psicología*, 10(2), 143-159. <http://dx.doi.org/10.21615/cesp.10.2.10>
- Jaramillo, J., Espinosa, D., Ocampo, D., Arango, A., Arévalo, M., García, L., ... Sandoval, C. (2018). Caracterización de la atención psicoterapéutica en la IPS CES Sabaneta, Colombia, 2014-2015. *CES Psicología*, 11(2), 97-110. <https://doi.org/10.21615/cesp.11.2.9>
- Jaramillo, J., & Sandoval, C. (2018). La psicología clínica ante el sujeto de la contemporaneidad. *Revista Psicología e Saúde*, 10(3), 45-55. <https://doi.org/10.20435/pssa.v10i3.633>
- Jaramillo, J. (2020). *Análisis de los procesos de configuración de la Psicología clínica desde las realidades situacionales y ontológicas que caracterizan la contemporaneidad: Implicaciones para la formación y la investigación*. (Tesis Doctorado en Psicología). Universidad de San Buenaventura Colombia, Facultad de Psicología, Medellín.
- Karayianni, E. (2018). An European Perspective on Regulating Psychology: A review of the European Commission's Mutual Evaluation of Regulated Professions. *Psychology*, 58(0), 125-134. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2018.7>
- Konrad Lorenz Fundación Universitaria. (2018). *Doctorado en Psicología*. Recuperado de: <http://www.konradlorenz.edu.co/es/aspirantes/posgrados/doctorado-en-psicologia/caracteristicas-doctorado.html>
- Laval, C. (2015). *Antropología del sujeto neoliberal*. Presentación de Christian Laval en el seminario "Pensar con la antropología". Laboratorio Sophiapol, Universidad de Paris Oeste. Recuperado de <http://lalibertaddepluma.org/christian-laval-antropologia/>
- Laval, C., Dardot, P., & Gerenguer, E. (2018). *El ser neoliberal*. Gedisa: Barcelona.
- Laireiter, A., & Weise, C. (2019). The Heterogeneity of National Regulations in Clinical Psychology and Psychological Treatment in Europe. *Clinical Psychology in Europe*, 1(1), e34406. <https://doi.org/10.32872/cpe.v1i1.34406>
- Lillo, S., & Martini, N. (2013). Principales Tendencias Iberoamericanas en Psicología Clínica: Un Estudio Basado en la Evidencia Científica. *Terapia Psicológica*, 31(3), 363-371. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082013000300011>
- Lipovetsky, G. (2003). *La era del vacío: ensayos sobre el individualismo contemporáneo* (4a ed.; M. Pendanx, Trans.). Barcelona: Anagrama.
- Lipovetsky, G. (2006). *El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos*. Barcelona: Anagrama.

- Lipovetsky, G. (2007). *La felicidad paradójica*. Barcelona: Anagrama.
- López-Guillén, J. (2009). *Al menos 176 personas solicitan cada año en España un cambio de sexo*. Recuperado de 20minutos.es - Últimas Noticias website: <https://www.20minutos.es/noticia/539786/0/cambio/sexo/espana/>
- Marsella, A. (2012). Internationalizing the Clinical Psychology Curriculum: Foundations, Issues, and Directions. In F. Leong, W. Pickren, M. Leach, & A. Marsella (Eds.), *Internationalizing the Psychology Curriculum in the United States* (1st ed., pp. 179–200). Springer-Verlag New York.
- Martin, L. (2007). Foucault y la hermenéutica: convergencias y divergencias en torno a las prácticas sociales. *En-claves del pensamiento*, 1(1), 121-141. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2007000100006&lng=es&tlng=es
- McClintock, C. (2004). Scholar Practitioner Model. In A. Distefano, K. Rudestam, & R. Silverman, *Encyclopedia of Distributed Learning* (pp. 440–396). <https://doi.org/10.4135/9781412950596>
- McFall, R. (1991). Manifiesto for a Science of Clinical Psychology. *The Clinical Psychologist*, 44(6), 75–88. Recuperado de <https://sites.google.com/site/sscpwebsite/Home/manifiesto-for-a-science-of-clinical-psychology>
- McFall, R., Treat, T., & Simons, R. (2015). Clinical Science Model. In R. L. Cautin & S. O. Lilienfeld (Eds.), *The Encyclopedia of Clinical Psychology* (1st ed., pp. 1–9). <https://doi.org/10.1002/9781118625392.wbecp458>
- Mejía-Soto, G. (2014). Sexting: una modalidad cada vez más extendida de violencia sexual entre jóvenes. *Perinatología y Reproducción Humana*, 28(4), 217–221. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTI-CULO=56367>
- Norcross, J. (2011). *Psychotherapy Relationships That Work: Evidence-Based Responsiveness* (Second Edition). Oxford, New York: Oxford University Press.
- Norcross, J., Mayne, T., Sayette, M., Karg, R., & Turkson, M. (1998). Some Comparisons Among PhD Counseling, PhD Clinical, and PsyD Clinical Psychology Programs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29(6), 609–614. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1031.3663&rep=rep1&type=pdf>
- Norcross, J., Castle, P., Sayette, M., & Mayne, T. (2004). The PsyD: Heterogeneity in Practitioner Training. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(4), 412–419. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.4.412>
- Norcross, J., Karpiak, C., & Santoro, S. (2005). Clinical psychologists across the years: The division of clinical psychology from 1960 to 2003. *Journal of Clinical Psychology*, 61(12), 1467–1483. <https://doi.org/10.1002/jclp.20135>
- Norcross, J., Sayette, M., Stratigis, K., & Zimmerman, B. (2014). Of course: Prerequisite courses for admission into APA-accredited clinical and counseling psychology programs. *Teaching of Psychology*, 41(4), 360–364. <https://doi.org/10.1177/0098628314549713>
- Núñez, M. (2016). Bebés a la carta: la nueva frontera de la ingeniería genética. *The Objective: Investigations*. Recuperado de <https://theobjective.com/investigations/bebes-a-la-carta-la-nueva-frontera-de-la-ingenieria-genetica/>
- Oltmanns, T., & Krasner, L. (1993). A voice for science in clinical psychology: The history of Section III of Division 12. *The Clinical Psychologist*, (46), 25–32.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019, March 23). OMS | 10 datos sobre la salud mental. Datos y Cifras website. Recuperado de https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=5BE59F5C92B69793FCD8D9D6DC4DC073?sequence=1
- Organización Panamericana de Salud [OPS]. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Perry, K., & Boccaccini, M. T. (2009). Specialized Training in APA-Accredited Clinical Psychology Doctoral Programs: Findings from a Review of Program Websites. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16(3), 348–359. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01173.x>
- Pessini, F., Videla, T., & Ribeiro, F. (2010). Produção científica sobre psicoterapias na base de dados PePsic (1998/2007). *Fractal: Revista de Psicologia*, 22(2), 411–430. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000800014>
- Pomerantz, A. (2017). Clinical Psychology: definition and training. In *Clinical Psychology. Science, Practice, and Culture* (4th ed., p. 22). Recuperado de https://us.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/77409_Chapter_1.pdf
- Real Academia Española. (2017). *Contemporáneo*. Recuperado de <https://dle.rae.es/contempor%C3%A1neo>
- Rey, C., Martínez, J., & Guerrero, S. (2009). Tendencias in Clinical Psychology Articles in Iberoamérica. *Terapia Psicológica*, 27(1), 61–71. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082009000100006>
- Rey, C., & Guerrero, S. (2012). Tendencias de proyectos de investigación en psicología clínica en Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 176–204. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-417X2012000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Ritschel, L. (2005). Reconciling the rift: Improving clinical psychology graduate training in the twenty-first century. *Journal of Clinical Psychology*, 61(9), 1111–1114. <https://doi.org/10.1002/jclp.20147>
- Rojas-Bernal LA, Castaño-Pérez GA, Restrepo-Bernal DP. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Rev CES Med.*, 32(2), 129-140.
- Routh, D. (2010). A History of Clinical Psychology. In D. Barlow (Ed.), *The Oxford Handbook of Clinical Psychology* (1. ed). OXFORD University Press.
- Salas, G., Ponce, F., Méndez-Bustos, P., Vega-Arce, M., Pérez, M., López-López, W., & Cárcamo-Vásquez, H. (2017). 25 Años de Psykhe: Un Análisis Bibliométrico. *Psykhe*, 26(1), 1–17. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/967/96751112002.pdf>
- Salas, G., Ravelo-Contreras, E., Mejía, S., Andrades, R., Acuña, E., Espinoza, F., ... Pérez-Acosta, A. (2018). Dos décadas de Acta Colombiana de Psicología: un análisis bibliométrico. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 13–38. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.2>
- Scimago Journal Rank Index. (2019): Recuperado de <https://www.scimagojr.com/journalrank.php>
- Shakow, D. (2002). Clinical psychology seen some 50 years later. In W. Pickren & D. Dewsbury (Eds.), *Evolving Perspectives on the History of Psychology*. American Psychological Association.
- Sistema Nacional de Información de la Educación Superior, SNIES (2018). *Ministerio de Educación*. República de Colombia. Recuperado de <https://snies.mineducacion.gov.co/portal/>
- Snyder, C., & Elliott, T. (2005). Twenty-First century graduate education in clinical psychology: A four level matrix model. *Journal of Clinical Psychology*, 61(9), 1033–1054. <https://doi.org/10.1002/jclp.20164>

- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Universidad de Antioquía: Colombia.
- United States Congress [U.S.C.]. (1946). *National Mental Health Act*. Recuperado de <https://www.loc.gov/law/help/statutes-at-large/79th-congress/session-2/c79s2ch538.pdf>
- Universidad Católica de Colombia. (2018). *Especialización en Psicología Clínica*. Recuperado de <https://www.ucatolica.edu.co/portal/especializaciones/especializacion-en-psicologia-clinica/>
- Universidad CES. (2018). *Maestría en Clínica Psicológica*. Recuperado de Universidad CES. Facultad de Psicología website: <http://www.ces.edu.co/index.php/maestria-en-clinica-psicologica>
- Universidad de los Andes. (n.d.-b). *Maestría en Psicología Clínica y de la Salud*. Recuperado de Universidad de los Andes. Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias Sociales website: <https://psicologia.uniandes.edu.co/index.php/programas/maestria-en-psicologia-clinica-y-de-la-salud>
- Universidad San Buenaventura Cali. (2018). *Maestría en Psicología*. Recuperado de Universidad San Buenaventura Cali website: <https://www.usbcali.edu.co/node/383>
- Universidad San Buenaventura Cartagena. (n.d.). *Maestría Psicopatología Clínica y Forense con Énfasis en Intervención con Víctimas*. Recuperado de Universidad San Buenaventura Cartagena website: <http://www.usbcartagena.edu.co/new/index.php/maestria-psicopatologia-clinica-y-forense-con-enfasis-en-intervencion-con-victimas>
- Universidad del Magdalena. (2018). *Maestría en Psicología Clínica, Jurídica y Forense*. Recuperado de Universidad del Magdalena website: <https://www.unimagdalena.edu.co/presentacionPrograma/Programa/3035>
- Universidad Pontificia Bolivariana [UPB]. (2018). *Maestría en Psicoterapia | UPB*. Recuperado de Universidad Pontificia Bolivariana Medellín website: <https://www.upb.edu.co/es/postgrados/maestria-psicoterapia-medellin>
- Universidad San Buenaventura Bogotá. (2017). *Maestría en Psicología Clínica*. Recuperado de Universidad de San Buenaventura Bogotá website: <https://www.usbbog.edu.co/facultades/facultad-de-psicologia/posgrados/maestria-en-psicologia-clinica/>
- Universidad San Buenaventura Medellín. (2017). *Maestría en Psicología Clínica*. Recuperado de Universidad San Buenaventura Medellín website: <https://www.usbmed.edu.co/Programas/Posgrados/Psicologia/Maestria-en-Psicologia-Clinica>
- Universidad Santo Tomás. (2017). *Maestría en Psicología Clínica y de la Familia*. Recuperado de Universidad Santo Tomás website: <http://facultadpsicologia.usta.edu.co/index.php/nuestros-programas/maestria-en-psicologia-clinica-y-de-la-familia>
- Wampold, B., & Imel, Z. (2015). *The great Psychotherapy debate*. New York: Rodledge.